

Consumer Consent

Έγγραφο Συγκατάθεσης Καταναλωτή

To specified use / disclosure of information
Για συγκεκριμένη χρήση/κοινοποίηση στοιχείων

Agency Contact Details
Στοιχεία Επικοινωνίας Υπηρεσίας

To ensure the consumer is able to make an informed decision about consent to the disclosure of their information, the practitioner should:

(✓ tick when completed)

Για να διασφαλιστεί ότι ο καταναλωτής, μετά από ενημέρωση, είναι σε θέση να αποφασίσει να δώσει τη συγκατάθεσή του/της για την κοινοποίηση προσωπικών του στοιχείων, ο υπάλληλος οφείλει να:

(σημειώστε με ✓ όταν συμπληρωθεί)

1. Discuss with the consumer the proposed referral to other services/agencies

1. Συζητήσει με τον καταναλωτή την προτεινόμενη παραπομπή του σε άλλες υπηρεσίες /οργανισμούς _____

2. Explain that the consumer's information will only be released to these services if the consumer has agreed and advise that the referral for service can still proceed if the consumer does not want information disclosed

2. Εξηγήσει ότι τα στοιχεία του καταναλωτή θα δοθούν σ' αυτές τις υπηρεσίες μόνο εφ' όσον συμφωνεί ο καταναλωτής και να ενημερώσει ότι η παραπομπή του για να λάβει υπηρεσίες μπορεί να προχωρήσει ακόμα κι αν ο καταναλωτής δεν επιθυμεί τη γνωστοποίηση των στοιχείων του _____

3. Provide the consumer with information about privacy, such as the brochure *Your Information—It's Private*

3. Δώσει στον καταναλωτή πληροφορίες για το απόρρητο, όπως το φυλλάδιο «*Τα στοιχεία σας Είναι Απόρρητα*» _____

4. Provide the consumer with a copy of this form, once completed

4. Δώσει στον καταναλωτή ένα αντίγραφο αυτού του εντύπου, όταν συμπληρωθεί. _____

Section 1: Proposed Information Uses and Disclosures

Παράγραφος 1: Προτεινόμενη Χρήση και Κοινοποίηση Στοιχείων.

The following service(s) are recommended. It is also recommended that relevant information is forwarded to the agency(s) that provide these services, in order that consumers receive the best possible care.

Προτείνεται η εξής υπηρεσία/ες. Επίσης προτείνεται να σταλούν οι σχετικές πληροφορίες στον οργανισμό/ούς που παρέχει αυτές τις υπηρεσίες, ώστε να λάβουν οι καταναλωτές την καλύτερη δυνατή φροντίδα.

Type of Service Examples: – Physiotherapy – Specialist consultant	Name of Agency Examples: – Any agency – Nominated clinic	Type of Information (including limits as applicable) Examples: – All relevant information – Test results only
Είδος Υπηρεσίας π.χ. – Φυσιοθεραπεία – Γνωμάτευση ειδικού	Όνομα Υπηρεσίας π.χ. – Οποιαδήποτε υπηρεσία – Συγκεκριμένη κλινική	Είδος Στοιχείων (συμπεριλαμβανομένων ανάλογων περιορισμών) π.χ. – όλα τα σχετικά στοιχεία – μόνο τα αποτελέσματα εξέτασης

Section 2: Record of Consumer Consent Παράγραφος 2: Αναγραφή Συγκατάθεσης Καταναλωτή

2(A) Written Consumer Consent Or

2(A) Γραπτή Συγκατάθεση Καταναλωτή ή

2(B) Verbal Consent

2(B) Προφορική Συγκατάθεση

2(α)

My practitioner has discussed with me how, when and why certain information about me may need to be provided to other agencies.

Ο/Η υπάλληλος συζήτησε μαζί μου το πώς, πότε και γιατί ορισμένα στοιχεία που με αφορούν ίσως χρειαστεί να δοθούν σε άλλες υπηρεσίες.

I understand the recommendations and I give my permission for the information to be shared as detailed above.

Καταλαβαίνω τις προτάσεις που μου έγιναν και δίνω την άδειά μου για την κοινοποίηση των στοιχείων όπως περιγράφεται ανωτέρω.

Signed:

Date:

Υπογραφή:

Ημερομηνία:

(Consumer OR Authorised Representative)
(καταναλωτής ή Εξουσιοδοτημένος Εκπρόσωπος)

Consumer Name:

Όνομα Καταναλωτή:

Witnessed:

Μάρτυρας:

Practitioner Name:

(Practitioner)
(Υπάλληλος)

Όνομα Υπαλλήλου:

Role:

Ιδιότητα:

2(β)

Practitioner Use Only

Verbal consent should only be used where it is not practicable to obtain written consent.

Να συμπληρωθεί μόνο από τον υπάλληλο

Προφορική συγκατάθεση δίνεται μόνο όταν δεν είναι εφικτή η γραπτή συγκατάθεση.

I have discussed the proposed referrals with the consumer. I am satisfied that the consumer understands the proposed uses and disclosures, and has provided their informed consent to these.

Συζήτησα την προτεινόμενη παραπομπή με τον καταναλωτή. Έχω πεισθεί ότι ο καταναλωτής καταλαβαίνει την προτεινόμενη χρήση και κοινοποίηση στοιχείων και έχει δώσει τη συγκατάθεσή του/της γι' αυτή.

Signed:

Date:

Υπογραφή:

Ημερομηνία:

(Practitioner)
(Υπάλληλος)

Practitioner Name:

Όνομα Υπαλλήλου:

Role:

Ιδιότητα: